

失語症患者へのアプローチ

－簡易検査表を用いての状況把握－

西 6 階病棟 池田、江口、中西、橋本、山崎、吉田、河野

はじめに

脳卒中センターに入院している患者は、麻痺が認められ失語症を伴っていることが多い。言葉を失った状態に患者は戸惑い不安を抱き、伝えられない思いから攻撃的な様子を見せる方、怒りを見せる方、あきらめてしまう方などもある。私たちも何とかコミュニケーションを取ろうと関わっているが、手探りの状態である。これらのことから、患者の言語能力をアセスメントすることで、コミュニケーション手段を見出すことができないかと考え、失語症患者へのアプローチ方法を考えることとした。

研究動機と目的

失語症患者は、状況によってコミュニケーションをスムーズに取ることが難しいことが多い。また、障害部位が一様でなく、失語症の種類も異なる。そこで、障害部位や言語の残存機能を明らかにすることでコミュニケーション手段を見つけたい。

目的は以下の2つである。

- ① 簡易検査表を用いることで、残存機能を判断できる。
- ② 失語症患者のアプローチ方法について一部示唆できる。

用語の定義

- ① 失語；発語に関する筋や末梢神経に異常がない。知能・聴力・意識障害がない。にもかかわらず、言語による表現、文字の理解ができない。
- ② 簡易検査；主に急性期の患者に対して、失語症の有無をベッドサイドで短時間で把握する日常の看護の中で実施できる。

研究方法

① 対象

失語症患者（安静度が座位可、かつ座位

を保持することが苦痛でない方）

② 期間

平成14年8月から12月

③ 場所

福岡赤十字病院脳卒中センター

④ データの収集および分析方法

過去の文献より作成した簡易検査表を用いて、話す・聞く・書く・読むの中から残存機能を判断する。判定基準も過去の文献に準ずる。研究メンバー全員で手技を統一する。患者・家族の承諾が得られない場合は実施しない。アプローチ方法はグループ内で検討したものとし、簡易検査を一定期間の後再実施し、その変化を見ることで有効であったかを判断する。その分析についてはグループ全員にて行う。

実施と評価

言語訓練の内容を検討するために伊豆菰山温泉病院言語室にて使用されている簡易検査（資料1、表1）を残存機能の評価の程度がわかりやすいようにチェックリスト形式に改正し（資料2）実施した。

<M氏>

疾患；左脳内出血（視床）、脳室内穿破

評価日；入院日より27日目

利き腕；右 麻痺側；右

*言語検査の結果

聴く；8問中3問正解

話す；全て不可能

読む；全て正解

書く；漢字、仮名文字ともに書けず

以上の結果より私たちは、聴くことは理解できているためブローカーの失語であると判断した。カードを読み理解できているため、日常生活において使われやすい言葉をカードにしてアプローチしてみることにした。“お茶”“トイレ”“いたい”“トイレ”“リハビリ”の5枚のカードを準備し氏の

もとへと置いた。スタッフにもカードを使ってみて反応がどうだったか確認してもらうように依頼した。しかし、実施に至るまでに時間がかかっており実際は氏の回復に伴い発語によるコミュニケーションができるようになった。また、首振りもでき、はい、いいえで答えられる質問を行うことでも意志の疎通が図れていた。このことから、もっとはやい段階から失語の種類を見極めアプローチする必要があるがはい、いいえで答えられる質問を行うことでコミュニケーションがとれていたことより、氏にとってははい、いいえで答えられる質問を行うことは有用であった。

<O氏>

疾患；左被殻出血

評価日；入院日より 14 日目

利き腕；右 麻痺側；右

* 言語検査の結果

聴く；8 問中全て正解

話す；口は動くがきちんとした発語に至らず

読む；口を動かすのみ

書く；漢字、平仮名で書ける。しかし片仮名では書けず

以上の結果より聴くことは理解できており、話す努力はするが声にならないところが構音障害なのか、ブローカーの失語なのか判断に悩んだが、口の動き方もあいまいであり言えるものとそうでないものとばらつきがあったためブローカーの失語と構音障害があると判断した。聴くことに対し理解良好であったため、はい、いいえで答えられる質問を行いまた、“はい”“いいえ”と書いたカードを準備した。カードを準備したが使用しなくてもM氏と同じように首の振りにて意志疎通が図れていた。言葉の発語自体は少ないがはい、いいえで答えられる質問をすることで意志疎通が図れていたことからしにとってこのことは有効であった。

<T氏>

疾患；陳旧性脳梗塞（左内頸動脈閉塞）

評価日；入院日より 2 日目と 10 日目

利き腕；右 麻痺側；

* 言語検査の結果

1 回目；

2 回目；

聴く；不可能

聴く；8 問中 5 問正解

話す；不可能 話す；不可能

読む；不可能 読む；不可能

書く；不可能 書く；不可能

以上のことから 1 度目の検査の時に、何度も繰り返し「数字が残っているんだよ」とこたえていたため保続があると判断した。そこで、伝えたいことは簡潔に伝える、または時間をずらして行っただろうかと考えた。実施に至る前に退院となり評価できず。また、主治医に確認をとったところ氏は全失語であったことが判明した。結果を見てもわかるように言語による理解はほとんどできていなかった。

考察

失語症に関する学習を始める前まで、脳の障害された部位により失語症の分類が可能であると考えていた。そのため病名から失語症の種類がわかりその種類により適切なアプローチ法を導くことができないのではないかと考えていた。しかし、尾前先生の講義を通してグループ内で学習を深めると、病名と失語症は短絡的に繋がるものではないこと、また失語の症状は一律でなく病状により変化することがわかった。これは、出血や梗塞の部位が言語領域でなくても、脳浮腫により言語領域が障害されると失語症が出現し、浮腫が改善する残存機能に影響を与え症状に変化が出てくるためと考えられる。したがって、失語症患者に対して、病名ではなく患者各々の症状からアプローチ法を導かなければならない。簡易検査を行うことにより、話す、聞く、書く、読むの 4 つの言語能力の中の残存機能を明らかにすることができた。またその結果により、アプローチ法を導きだすことができた。これらは、今まで失語症患者と試行錯誤の関わりで感じていたものであり、漠然としていた事を指標として表すことができた。しかし、結果として 3 名だけのデータでありアプローチ法が効果的であったのか判断するまでには至らなかった。今回簡易検査にて評価した患者は座位保持することが苦痛でない方を対象としたため、発症して 2 週間以上経過した患者となった。急性期の患者に簡易検査を実施することは患者の病状、障害受容の状況、意欲、ストレスに対する身体的・精神的な耐久性などについての配慮が欠かせない。しかし、障害受容の初期

段階である急性期だからこそ、患者が持つ残存能力を生かせるコミュニケーション手段を見つけ、患者に合った看護介入が必要であると考ええる。

結論

1. 障害部位と失語の種類は短絡的に結びつけることはできない。
2. 今回使用した簡易検査表は失語症の患者において、言語能力の残存機能を評価する指標となる。
3. アプローチ方法は残存機能を明らかにすることにより導きだせる

おわりに

今回失語症の学習をすることで、脳の各々の機能の復習ができた。簡易検査表にて評価したことで、患者の言語の残存機能が明らかになり、コミュニケーション手段を見出すことができた。しかし今回対象となる患者が少なく、研究の途中で転院などもあり、アプローチ方法を妥当と評価するには、限界があった。また、この検査表はCグループのメンバーのみが使用していたので、検査表の使いやすさ・わかりやすさ等を病棟内のスタッフで評価ができなかった。今後、簡易検査表をスタッフ間で使用し、失語症患者へのアプローチ方法を見出す一手段として利用してもらうことを期待する。

引用・参考文献

柏木敏弘 新・失語症患者の看護メ
ディカ出版

言語検査と評価

簡易検査 (表1)

失語症の有無をベッドサイドで簡単に検査する方法を紹介する。
用意するものは、日用品8つ (例) 鉛筆、消しゴム、ハンカチ、腕時計、虫メガネ、爪切り、洗濯鉢、体温計) と、その物品名を書いた文字カード8枚である。文字カードは名刺大の厚紙に大きくはっきり書き、漢字の部分にはひらがなをふる。

簡易検査：主に急性期の患者に対して、失語症の有無をベッドサイドで短時間に把握する。日常の看護の中で実施できる。

表1 失語症の簡易検査項目

検査項目	
聞く	単語の理解 ①鉛筆 ②消しゴム ③ハンカチ ④時計 ⑤虫メガネ ⑥爪切り ⑦洗濯鉢 ⑧体温計 単語の把握 ①爪切り・ハンカチ ②時計・洗濯鉢・鉛筆 ③消しゴム・体温計・洗濯鉢・虫メガネ ④時計・虫メガネ・洗濯鉢・鉛筆・ハンカチ
話す	単語の表出 (物品の呼称) ①鉛筆 ②消しゴム ③ハンカチ ④時計 ⑤虫メガネ ⑥爪切り ⑦洗濯鉢 ⑧体温計
読む	文字カード の音読 ①鉛筆 ②消しゴム ③ハンカチ ④時計 ⑤虫メガネ ⑥爪切り ⑦洗濯鉢 ⑧体温計
書く	名前・住所 漢字と仮名

1. 単語の理解の把握の検査

方法：テーブルの上に8つの物品を並べ、検査者は物品名を一つずつ言って聞かせて、患者に指さしてもらい、これが可能ならば“鉛筆・虫メガネ”のように一度に2語、さらに3語、4語と増やしていき、確実に把握 (理解し記憶すること) できる語数を見る。

判定：一度に指さすことのできる単語が1語の場合は重度、2語は中等度、3語は軽度の理解力の低下が疑われる。

2. 単語の表出の検査

方法：8つの物品の一つずつ見せて、その名前を言ってもらい。

判定：名前が出てこない物品が2つ以上あれば失語症の可能性があり、失語症では、発音の誤り (例) 消しゴムを“テシゴム”)、語彙の誤り (例) 消しゴムを“エンピツ”)、日本語の辞書にない表現 (例) 消しゴムを“ギョーシキ”) がみられることもある。

3. 単語の読みの検査

方法：テーブルの上に8つの物品を並べておく。文字カードを1枚ずつ見せて声を出して読んでもらう (音読)。次にカードの文字と対応する物品を指さしてもらい (読解)。

判定：音読・読解ともに2つ以上誤れば、読字障害の可能性があり、失語症では正しく音読できなくても読解ができたり、またはその逆の場合がみられる。音読では、表出能力の検査で述べたのと同様の誤りがみられることもある。

4. 書字の検査

方法：白紙に名前と住所を漢字で書いてもらい、さらに漢字の部分にふりがなを書いてもらう。

判定：名前を漢字で書けなければ、重度の書字障害があり、失語症では漢字よりも仮名のほうに書字障害が出やすく、漢字で名前を書けてもふりがなを誤ることが多い。

なお判定の際は、失語症による誤りとは別に、麻痺性構音障害、半側無視、視野障害、視力低下、難聴による誤りがないかどうか注意する。麻痺性構音障害では2.の表出の検査において発音の誤りがみられるが、その他の検査では問題がないことから失語症と見分けることができる。一方、左半側無視では左に、右半側無視では右に置かれた課題に誤りが集中し、健側の課題は正しくできる。

言語検査・評価

氏名：

日付 / (入院 日 月)

病名

検査項目		検査結果	検査者	検査日
聞く	単語の理解 ①鉛筆 ②消しゴム ③ハンカチ ④時計 ⑤虫メガネ ⑥爪切り ⑦洗濯鉢 ⑧体温計 単語の把握 ①爪切り・ハンカチ ②時計・洗濯鉢・鉛筆 ③消しゴム・体温計・洗濯鉢・虫メガネ ④時計・虫メガネ・洗濯鉢・鉛筆・ハンカチ			
話す	単語の表出 (物品の呼称) ①鉛筆 ②消しゴム ③ハンカチ ④時計 ⑤虫メガネ ⑥爪切り ⑦洗濯鉢 ⑧体温計			
読む	文字カード の音読 ①鉛筆 ②消しゴム ③ハンカチ ④時計 ⑤虫メガネ ⑥爪切り ⑦洗濯鉢 ⑧体温計			
書く	名前・住所 漢字と仮名			

失語症の有無 あり

読字障害の有無 あり

書字障害の有無 あり